

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DE 3^E CYCLE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
AÏDA NDIAYE

VALIDITÉ ET FIDÉLITÉ DE LA PCL-R AUX PLANS
INTERCULTUREL ET INTERETHNIQUE

DÉCEMBRE 2011

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (D.PS.)

PROGRAMME OFFERT PAR L'UNIVERSITE DU QUEBEC A TROIS-RIVIERES

VALIDITÉ ET FIDÉLITÉ DE LA PCL-R AUX PLANS INTERCULTUREL ET
INTERETHNIQUE

PAR
AÏDA NDIAYE

Gilles Côté, directeur de recherche

Université du Québec à Trois-Rivières

Isabelle Blanchette, évaluateur

Université du Québec à Trois-Rivières

Thierry Pham, évaluateur externe

Université de Mons, Belgique

Table des matières

Introduction.....	1
Fidélité et validité de la PCL-R au plan interculturel.....	4
Prévalence de la psychopathie.....	5
Cohérence interne et structure factorielle.....	7
Équivalence des scores de la PCL-R.....	12
Validité de construit.....	16
Psychopathie et DSM en Amérique du Nord.....	16
Psychopathie et DSM au plan international.....	18
Psychopathie et mesures auto-rapportées en Amérique du Nord.....	20
Psychopathie et mesures auto-rapportées au plan international.....	21
Validité de prédiction.....	22
Fidélité et validité de la PCL-R au plan interethnique.....	25
Prévalence de la psychopathie.....	25
Cohérence interne et structure factorielle.....	28
Équivalence des scores de la PCL-R.....	30
Validité de construit.....	34
Psychopathie et DSM.....	34
Psychopathie et mesures auto-rapportées.....	35
Validité de prédiction.....	37
Conclusion.....	37
Objectif de la recherche.....	39

Introduction

L'origine du concept de la psychopathie remonte à il y a plus de deux siècles. Déjà en 1801, Pinel présentait une première définition structurée de la psychopathie qu'il nommait la *manie sans délire*. Les individus qui en étaient atteints présentaient, selon ce dernier, une perturbation au plan affectif et de la violence impulsive sans que leur jugement soit altéré. D'autres définitions de la psychopathie furent proposées au cours des deux derniers siècles conceptualisant celle-ci comme étant soit d'ordre biologique, environnemental ou psychologique (voir Pham & Côté, 2000)¹. La définition de la psychopathie, telle que conceptualisée aujourd'hui, prend toutefois son origine dans l'œuvre de Cleckley, *The mask of sanity* (1955), dans lequel il y décrit, selon 16 critères, un type d'individu rencontré dans sa pratique clinique : les psychopathes. Ainsi, c'est en se basant sur ces critères que Robert Hare développa, dans les années 80, un instrument psychométrique permettant d'évaluer de façon fidèle et valide la psychopathie : la Psychopathy Checklist (PCL; Hare, 1980). Aujourd'hui, la PCL en est à sa deuxième version révisée (PCL-R; Hare, 2003). Enfin, c'est grâce à cet instrument qu'il est possible aujourd'hui de proposer une définition plus rigoureuse de la psychopathie.

Ainsi, la psychopathie, telle que conceptualisée par la PCL-R (Psychopathy Checklist Revised), se définit comme un trouble de la personnalité présentant des caractéristiques interpersonnelles, affectives et comportementales fortement reliées au

¹ Par exemple, Koch proposa en 1888 une conceptualisation de la psychopathie distinguant les problématiques d'ordre biologique (*infériorité psychopathique congénitale*) de celles d'ordre environnementales (*infériorité psychopathique acquise*). Kraepelin, quant à lui, parlait au début du siècle dernier d'états psychopathiques étant stables tout au long de la vie. Enfin, Karpman distingua dans les années 40 deux types de psychopathes, soit le psychopathe idiopathique (origine innée) et le psychopathe symptomatique (origine psychogénique) (voir Pham & Côté, 2000).

comportement criminel. En effet, les psychopathes s'avèrent insensibles, manipulateurs, arrogants, dominateurs et superficiels avec autrui. Au niveau affectif, ils font preuve de peu de patience, ils sont incapables de former des liens émotifs étroits avec les gens et éprouvent rarement de l'anxiété ou des remords. De plus, ils sont souvent impulsifs et manifestent des comportements antisociaux (Hare, 2003). Enfin, ces derniers représentent, dans le milieu carcéral, un type de criminels bien distinct, car leurs crimes tendent à être beaucoup plus violents, nombreux et diversifiés que ceux des criminels non psychopathes (Hare, 1999a; Hare & McPherson, 1984; Hemphill, Hare, & Wong, 1998). Ainsi, tandis que la majorité des criminels font appel à la violence en réaction à une menace perçue ou à une réponse émotionnelle intense, les psychopathes l'utilisent davantage à des fins instrumentales (Cornell et al., 1996; Hare, 1999b, 1999c; Woodworth & Porter, 2002). Ces prédateurs perpétrant leurs agressions avec un sang-froid absolu se sentent peu, pour ne pas dire du tout, préoccupés par les conséquences de leurs actions. Contrairement à la plupart des criminels non psychopathes, ils ne ressentent ni compassion pour leurs victimes ni culpabilité ou remords (Babiak & Hare, 2006; Hare, 1999a; Hare, 1999b). D'autre part, ces derniers représenteraient près de 15 et 25 % de la population carcérale au Canada, alors que leurs délits représenteraient, quant à eux, plus de la moitié des crimes violents et sévères commis en Amérique du Nord (Babiak & Hare, 2006; Hare, 1996, 1999b, 1999c, 2003). Enfin, non seulement les psychopathes sont plus dangereux que les autres criminels, mais ils récidivent plus souvent et plus précocement (Hare, 1996; Harris, Rice, & Cormier, 1991; Hemphill et al., 1998). Par conséquent, la psychopathie a une influence sur le type et la durée de la sentence ainsi que sur le type d'intervention qui sera privilégié.

Or, la PCL-R est actuellement le seul instrument reconnu en Amérique du Nord pour évaluer la psychopathie. Toutefois, notons qu'elle fut validée dans des institutions carcérales et psycho-légales de l'Amérique du Nord où la majorité des individus sont d'origine euro-américaine¹. Ainsi, les individus d'origine étrangère s'avèrent sous-représentés dans les échantillons des études ayant servi à la validation de la PCL-R. Par conséquent, nous pouvons nous questionner quant à la validité de celle-ci auprès des autres cultures. Or, cette question n'est pas à prendre à la légère compte tenu qu'un diagnostic de psychopathie a de lourdes conséquences (Lloyd, Clark, & Forth, 2010). Cet essai a, par conséquent, pour objectif de faire le point sur la fidélité de la PCL-R au plan interculturel (c.à.d. à l'international) ainsi qu'au plan interethnique (c.à.d. chez les individus nord-américains d'origine étrangère).

Fidélité et validité de la PCL-R au plan interculturel

Cette section a pour objectif de faire le point quant à la fidélité et à la validité de la PCL-R au plan international en comparant celles-ci aux données nord-américaines. Pour ce faire, six critères seront comparés soit la prévalence de la psychopathie, la cohérence interne et la structure factorielle de la PCL-R, l'équivalence des scores de la PCL-R, le construit de la psychopathie et, enfin, la validité de prédiction de la PCL-R.

¹ Le terme Euro-américain est ici utilisé pour faire référence aux Canadiens et Américains non métissés donc caucasiens.

Prévalence de la psychopathie

La prévalence de la psychopathie est plus élevée en Amérique du Nord qu'en Europe. Ainsi, Cooke (1998), Sullivan et Kosson (2006) ont répertorié plus de 30 études conduites principalement auprès de détenus et patients psychiatriques européens (seulement un pays d'Amérique du Sud était représenté) ; ils ont comparé les scores moyens à la PCL-R à ceux figurant dans le manuel de l'instrument¹ (Hare, 2003). Leur étude révèle un score moyen à la PCL-R significativement plus élevé chez les détenus et patients psychiatriques nord-américains (M=22.8, n=1 632 (Cooke, 1998) et 21.9, n=6 654 (Sullivan & Kosson, 2006)) comparativement au score moyen obtenu en Europe (M=16.2, n=2 143 (Cooke, 1998) et 18.7, n=3 394 (Sullivan & Kosson, 2006)).

Afin d'expliquer cet écart, des facteurs d'ordre méthodologique, judiciaire et culturel ont été proposés par divers auteurs. D'abord, la variance interculturelle quant à la prévalence de la psychopathie pourrait être due à une différence de perception du trouble chez les évaluateurs européens et américains. Les évaluateurs européens tendraient alors à sous-coter la psychopathie ou, inversement, les évaluateurs américains tendraient à surcoter la psychopathie. Cette hypothèse fut toutefois invalidée par Cooke, Hart et Michie (2004) en démontrant que la variance de la prévalence de la psychopathie entre les échantillons américains et européens attribuable aux évaluateurs était nettement inférieure (3%) à la variance attribuable aux différences individuelles (82%). Par conséquent, les auteurs concluent que les

¹ Les échantillons de participants figurant dans le manuel de la PCL-R (2003) sont d'origine nord-américaine.

différences interculturelles de la prévalence de la psychopathie sont probablement davantage expliquées par l'expression différentielle du trouble d'une culture à l'autre que par des biais méthodologiques.

D'autre part, l'écart entre la prévalence de la psychopathie en Amérique du Nord et en Europe pourrait être expliqué par des différences administratives. En effet, les psychopathes sont orientés différemment dans le système judiciaire des pays européens. Par exemple, le Royaume-Uni tend à orienter les psychopathes en milieu psycho-légal plutôt qu'en milieu carcéral. Ainsi, la Loi sur la Santé Mentale au Royaume-Uni prévoit des prisons thérapeutiques où l'on admet, entre autres, les criminels ayant des troubles mentaux tels que la psychopathie (Hobson & Shine, 1998). Cela a, par conséquent, un effet à la baisse sur la prévalence de la psychopathie dans le milieu carcéral de ces pays. L'Écosse, quant à elle, ne possède pas de prisons provinciales et fédérales. Elle regroupe tous les types de criminels dans un même endroit. Par conséquent, les criminels ayant commis des infractions mineures (p.ex. vol à l'étalage) ainsi que les prévenus en attente de procès se retrouvent dans les mêmes établissements que les criminels plus dangereux (p.ex. meurtriers; Cooke, 1998). L'écart entre la prévalence de la psychopathie en Amérique du Nord et en Écosse pourrait alors être expliqué par le nombre élevé de sentences de courte durée. Il semble toutefois que ce ne soit pas le cas puisque l'écart se creuse davantage lorsque l'on tient compte uniquement des détenus écossais ayant une sentence de 2 ans et plus (Cooke, 1998).

Une dernière explication quant à la variance interculturelle de la prévalence de la psychopathie se jouerait au plan de l'enculturation et de la socialisation (Cooke, 1998). Ainsi, les cultures individualistes, telles qu'en Amérique du Nord, favoriseraient davantage l'émergence de traits psychopathiques, car elles encouragent, entre autres, la compétition, l'égoïsme et la superficialité (Cooke & Michie, 1999; Hare, 1999c). À l'inverse, les cultures collectivistes encourageraient davantage des valeurs incompatibles avec la psychopathie, telles que l'harmonie sociale, la responsabilité et le respect de l'autorité (Cooke & Michie, 1999). De plus, les psychopathes sont généralement instables (dû à une propension à l'impulsivité, à l'ennui et à la recherche de sensations fortes) de sorte qu'ils sont portés à déménager régulièrement. D'ailleurs, Cooke et Michie (1999) ont démontré que les détenus écossais psychopathes avaient fait davantage de crimes à l'étranger (en Angleterre) que les détenus non psychopathes. Par conséquent, nous pouvons penser que les cultures individualistes seraient plus attirantes pour ces derniers que les cultures collectivistes (Cooke, 1998). La prévalence élevée de la psychopathie en Amérique du Nord pourrait alors être en partie due à un processus d'enculturation et de socialisation favorisant l'émergence de la psychopathie ainsi qu'au pouvoir d'attraction de cette culture pour les psychopathes étrangers.

Cohérence interne et structure factorielle

La fidélité d'un instrument a trait à la cohérence de sa performance au travers des moments de mesure, des évaluateurs et du contenu spécifique de l'instrument (Hogan, 2003). Plusieurs indices permettent d'évaluer la fidélité d'un instrument. Parmi

ceux-ci, la cohérence interne et la réplication de la structure factorielle s'avèrent de bons indicateurs de la fidélité. Ainsi, plusieurs études étrangères ont utilisé les intercorrélations entre les items et les scores totaux, ainsi que les alphas de Cronbach, afin d'évaluer la cohérence interne de la PCL-R auprès de populations non-américaines (Cooke, 1995; Hare, 1991; Hildebrand, Ruiters, de Vogel, & van der Wolf, 2002; Hobson & Shine, 1998; Moltó, Poy, & Torrubia, 2000; Pham, 1998; Reiss, Leese, Meux, & Grubin, 2001). Un résumé de ces études au Tableau 1 démontre que la PCL-R détient une bonne cohérence interne lorsqu'utilisée auprès de populations européennes. En effet, les alphas de Cronbach, ainsi que les intercorrélations entre les items et les scores totaux sont, de façon générale, élevés. Les indices de cohérence interne s'avèrent sensiblement similaires à ceux obtenus auprès d'échantillons nord-américains (Hare, 1991).

La réplication de la structure factorielle, quant à elle, permet d'évaluer la correspondance entre le patron d'association d'items obtenu dans l'échantillon expérimental et celui généralement reconnu. En d'autres termes, ce test permet de confirmer ou d'infirmer la reproductibilité de la structure factorielle d'un test. Ainsi, dans le cas présent, cette analyse permet d'évaluer s'il existe un patron d'association des items de la PCL-R correspondant aux modèles à deux, trois ou quatre facteurs actuellement documentés dans les écrits scientifiques.

Tableau 1
Consistance interne de la PCL-R au plan interculturel

Équipe de recherche	Alpha de Cronbach	Intercorrélations items-score total
Cooke (1995)	.75	.30 à .71
Hobson et Shine (1998)	.82	.23 à .57
Molto et al. (2000)	.85	.18 à .62
Hilderbrand et al. (2002)	.87	.14 à .64
Pham (1998)	.86	—
Reiss et al. (2001)	.90	.32 ^b
Hare (1991) ^a	.87	.30 à .61

^a Échantillon figurant dans le manuel de la PCL-R (origine nord-américaine).

^b Moyenne des intercorrélations.

Le modèle à deux facteurs fut le premier proposé vers la fin des années 80 (Harpur, Hakstian, & Hare, 1988; Harpur, Hare, & Hakstian, 1989) et raffiné au début des années 2000 (Hare, 2003). Le Facteur 1 regroupe les items définissant des traits de la personnalité ; ils se subdivisent en deux facettes, soit les caractéristiques interpersonnelles et les caractéristiques affectives. Quant au Facteur 2, il regroupe les items ayant trait aux manifestations comportementales déviantes. Le modèle à trois facteurs fut, quant à lui, proposé par Cooke et Michie (2001) au début des années 2000 à la suite du constat qu'il était difficile de répliquer le modèle à deux facteurs. Dans ce modèle, le Facteur 1 correspond aux caractéristiques interpersonnelles alors que le Facteur 2 correspond aux caractéristiques affectives qui, dans le précédent modèle, étaient regroupées sous un seul facteur (Facteur 1). Le Facteur 3 correspond

sensiblement au Facteur 2 du modèle à deux facteurs (cinq items ont été retirés). Enfin, Hare (2003) proposa un modèle à quatre facteurs dans lequel il reprend les trois premiers facteurs du modèle de Cooke et Michie (2001) et y ajoute un 4^e portant principalement sur les comportements antisociaux. Un résumé des items de la PCL-R composant les divers modèles est présenté au Tableau 2.

Bref, la majorité des études portant sur la validation de la structure factorielle de la PCL-R auprès d'échantillons européens ont obtenu un patron d'association entre les items similaire au modèle à deux facteurs décrit précédemment (Cooke, 1995; Hildebrand et al., 2002; Hobson & Shine, 1998; Moltó et al., 2000; Pham, 1998; Reiss, Grubin, & Meux, 1999). Une étude brésilienne menée auprès de détenus a également obtenu de bons résultats avec le modèle à deux facteurs (Flores-Mendoza, Alvarenga, Herrero, & Abad, 2008). Cooke et ses collègues (Cooke & Michie, 2001; Cooke, Michie, Hart, & Clark, 2005a, 2005b), quant à eux, ont réussi à répliquer le modèle à trois facteurs chez des détenus ainsi que chez des patients en milieu psycho-légal provenant du Royaume-Uni. Enfin, Mokros et ses collègues (2011) ont répliqué partiellement le modèle à quatre facteurs en se basant uniquement sur les informations figurant dans les dossiers de détenus allemands. En effet, les Facteurs 1a et 2a se sont avérées sensiblement équivalents au modèle nord-américain, alors que la structure factorielle du Facteur 2b (facette antisociale) s'est avérée significativement différente. Par ailleurs, le seuil de saturation du Facteur 1b (facette affective) était non équivalent à celui obtenu avec les échantillons nord-américains. Par conséquent, les auteurs mettent en garde quant à l'utilisation de la PCL-R auprès des détenus

Tableau 2

Répartition des items dans les trois différents modèles factoriels

Modèle à deux facteurs			
Facteur 1		Facteur 2	
Caractéristiques interpersonnelles	Caractéristiques affectives	Manifestations comportementales déviantes	
Loquacité/Charme superficiel	Absence de remords et de culpabilité	Besoin de stimulation/Tendance à s'ennuyer	
Surestimation de soi	Affect superficiel	Tendance au parasitisme	
Tendance au mensonge pathologique	Insensibilité/Manque d'empathie	Faible maîtrise de soi	
Duperie/Manipulation	Incapacité d'assumer la responsabilité de ses faits et gestes	Apparition précoce de problèmes de comportement	
		Incapacité de planifier à long terme et de façon réaliste	
		Impulsivité	
		Irresponsabilité	
		Délinquance juvénile	
		Violation des conditions de mise en liberté conditionnelle	
		Diversité des types de délits commis par le sujet	
Modèle à trois facteurs			
Facteur 1 Style interpersonnel arrogant et menteur	Facteur 2 Expériences affectives déficientes	Facteur 3 Style comportemental impulsif et irresponsable	
Loquacité/Charme superficiel	Absence de remords ou de culpabilité	Besoin de stimulation/Tendance à s'ennuyer	
Surestimation de soi	Affect superficiel	Impulsivité	
Tendance au mensonge pathologique	Insensibilité/Manque d'empathie	Irresponsabilité	
Duperie/Manipulation	Incapacité d'assumer la responsabilité de ses faits et gestes	Tendance au parasitisme	
		Incapacité de planifier à long terme et de façon réaliste	
Modèle à quatre facteurs			
Facteur 1a Facette interpersonnelle	Facteur 1b Facette de détachement émotionnel	Facteur 2a Facette style de vie	Facteur 2b Facette antisociale
Loquacité/ Charme superficiel	Absence de remords ou de culpabilité	Besoin de stimulation/Tendance à s'ennuyer	Faible maîtrise de soi
Surestimation de soi	Affect superficiel	Tendance au parasitisme	Apparition précoce de problèmes de comportement
Tendance au mensonge pathologique	Insensibilité/ Manque d'empathie	Incapacité de planifier à long terme et de façon réaliste	Délinquance juvénile
Duperie/ Manipulation	Incapacité d'assumer la responsabilité de ses faits et gestes	Impulsivité	Violation des conditions de mise en liberté conditionnelle
		Irresponsabilité	Diversité des types de délits commis par le sujet

allemands puisque seuls les facteurs ayant trait au style interpersonnel ainsi qu'au style de vie semblent comparables aux échantillons nord-américains.

Bref, les résultats obtenus quant à la cohérence interne et à la structure factorielle de la PCL-R au plan interculturel démontrent que l'instrument est tout aussi fidèle à l'étranger qu'en Amérique du Nord (du moins en ce qui a trait aux pays concernés par les études). Par conséquent, l'écart de la prévalence de la psychopathie en Europe comparativement à l'Amérique du Nord ne semble pas attribuable à la fidélité de l'instrument puisque la PCL-R paraît évaluer la psychopathie sensiblement de la même façon chez les individus non américains. Enfin, il est à noter que le nombre élevé d'études étrangères soutenant le modèle à deux facteurs (Cooke, 1995; Hobson & Shine, 1998; Moltó et al., 2000; Pham, 1998; Reiss et al., 1999) semble dû au fait qu'elles ont été menées avant 2001 (à l'exception de l'étude brésilienne et allemande; Flores-Mendoza et al., 2008; Hildebrand et al., 2002), c'est-à-dire avant que les modèles à trois et à quatre facteurs aient été développés. Les études étrangères plus récentes soutiennent davantage le modèle à trois facteurs (Cooke & Michie, 2001; Cooke et al., 2005a, 2005b).

Équivalence des scores de la PCL-R

L'équivalence des scores de la PCL-R d'une culture à l'autre est mesurée selon la *Théorie des réponses à l'item*. Ce type d'analyse permet d'évaluer les propriétés des items indépendamment des caractéristiques de l'échantillon mesuré. Elle repose sur un modèle probabiliste selon lequel la réponse d'un individu à un item est déterminée par deux facteurs : 1) la position de l'individu sur le trait latent qui n'est pas directement

accessible à l'observation et à la mesure et 2) les propriétés de l'item, c'est-à-dire sa difficulté et son pouvoir discriminant. L'objectif de la méthode est d'estimer les propriétés métriques de l'item ainsi que le niveau de l'individu par rapport au trait latent.

La théorie des réponses à l'item postule l'existence d'une relation entre un trait latent et la probabilité de coter à un item donné. Cette relation est décrite par une courbe qui est représentée dans un système d'axes où l'on retrouve, en abscisse, le trait latent (représenté par θ) et, en ordonné, la probabilité de coter à l'item. La difficulté à l'item (représenté par β) est définie par la valeur de θ qui correspond à une probabilité de réussite exactement égale à 0.5 (voir la courbe des cotes 2 de la Figure 1). Plus la valeur est élevée, plus le trouble doit être intense pour que le symptôme devienne évident.

Le pouvoir discriminant d'un item (c.-à.-d. son aptitude à différencier les individus en fonction d'un trait) est défini comme la pente maximale de la courbe. Le paramètre de discrimination α exprime donc l'inclinaison plus ou moins marquée de la pente. Un paramètre α élevé indique que le symptôme est un bon indicateur du trouble (voir la Figure 1) (Bertrand & Blais, 2004).

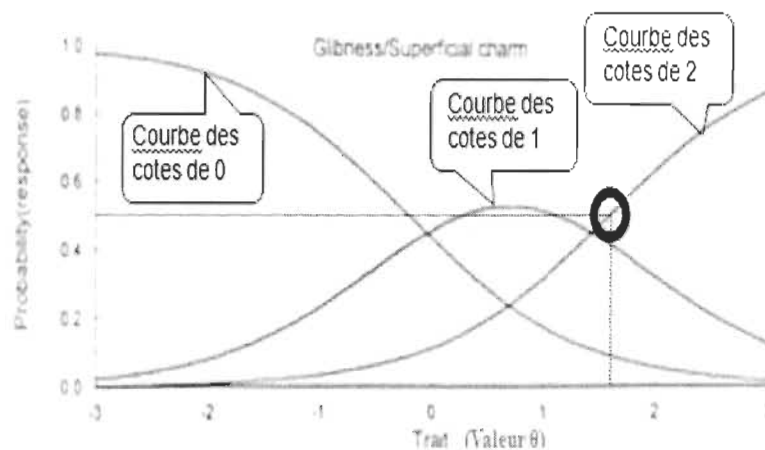


Figure 1. Illustration de la difficulté et du pouvoir discriminant d'un item de la PCL-R (loquacité/charme superficiel) selon la théorie des réponses à l'item (figure tirée de Cooke & Michie, 1999).

Cooke et Michie (1999) ont démontré une non-équivalence des scores de la psychopathie chez les détenus écossais. Ainsi, un niveau plus élevé du trait latent sous-jacent à la psychopathie devait être exprimé pour que certaines caractéristiques deviennent apparentes. Entre autres, bien que l'item *Insensibilité/manque d'empathie* détenait un bon pouvoir discriminant (bon indicateur de la psychopathie), les détenus écossais devaient avoir un niveau élevé d'insensibilité et de manque d'empathie pour coter à cet item. Il en est de même pour l'item *Loquacité/charme superficiel* : les détenus écossais devaient avoir un niveau élevé de loquacité et de charme superficiel pour coter à cet item. Enfin, l'item *Promiscuité sexuelle* ressortait comme étant un mauvais indicateur de la psychopathie chez les détenus écossais. Par conséquent, les auteurs ont recommandé d'abaisser le seuil diagnostique de la PCL-R à 25 en Écosse.

Cooke et ses collègues (2005a; 2005b), quant à eux, ont comparé 1 316 détenus du Royaume-Uni avec 2 067 détenus nord-américains dans une première étude, ainsi que 1 563 détenus européens avec 2 067 détenus nord-américains, dans une deuxième étude, afin de déterminer s'il y a équivalence de leurs scores à la PCL-R. Leurs résultats révèlent une non-équivalence des scores de la PCL-R entre les cultures. Ainsi, les détenus européens ont obtenu des scores plus faibles à la PCL-R à niveau θ égal de psychopathie. De plus, les symptômes interpersonnels de la psychopathie n'étaient apparents qu'à un niveau élevé du trouble chez les détenus européens. Seuls les items reflétant les symptômes affectifs de la psychopathie se sont avérés stables d'une culture à l'autre. Par conséquent, Cooke et ses collègues (2005a, 2005b) ont conclu que les scores obtenus à la PCL-R en Amérique du Nord et en Europe ne sont pas directement comparables, car le seuil diagnostique nord-américain de 30 ne représente pas la même intensité de psychopathie chez les européens. Ils recommandent alors d'abaisser ce seuil à 28 chez les populations européennes afin d'augmenter la validité de prédiction de l'instrument.

Ainsi, la non équivalence entre les détenus européens et les détenus nord-américains quant à leurs scores à la PCL-R pourrait expliquer l'écart de la prévalence de la psychopathie entre ces derniers. En effet, nous pourrions croire que les détenus européens obtiennent un score moyen à la PCL-R inférieur aux Nord-Américains, entre autres parce qu'ils tendent à obtenir un score inférieur à la PCL-R pour un même niveau θ de psychopathie. Par conséquent, selon cette logique, certains psychopathes européens n'obtiendraient pas le score limite de 30 permettant de les identifier d'où l'intérêt d'abaisser le seuil en Europe.

Les résultats de Cooke et ses collègues (Cooke & Michie, 1999; Cooke et al., 2005a, 2005b) ont toutefois été remis en question par Bolt, Hare et Neumann (2007). En effet, les auteurs postulent que Cooke et ses collègues ont fait une erreur au niveau du choix des éléments d'ancrage¹ pour l'analyse différentielle du fonctionnement des items (l'une des analyses de la *Théorie des réponses à l'item*), car il n'existe aucun modèle décrivant un niveau de base à cet effet. Les éléments d'ancrage choisis auraient été, par conséquent, inadéquats, ce qui aurait conduit à des scores disproportionnellement plus bas chez les détenus européens. Une façon plus appropriée de procéder aurait été, selon eux, d'identifier pour l'analyse un ensemble plus large d'items semblant fonctionner de façon similaire entre les deux cultures et de les utiliser comme éléments d'ancrage. Cela étant fait, les auteurs ont démontré qu'il n'existe pratiquement aucune différence entre les détenus britanniques et américains identifiés comme étant psychopathes.

Validité de construit

Psychopathie et DSM en Amérique du Nord

La documentation nord-américaine portant sur la validité de la PCL-R démontre qu'il existe de nombreuses relations entre la psychopathie, telle que mesurée par la PCL-R, et les troubles psychiatriques répertoriés dans le DSM (*Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4^e éd.), 1994), particulièrement en ce qui a trait à

¹ Les éléments d'ancrage sont des items servant de base à l'analyse de la Théorie de la réponse à l'item, car ils sont supposés se comporter similairement d'un groupe à l'autre. Normalement, ces items ne devraient pas être influencés par les caractéristiques des individus composant un groupe (Bolt, Hare & Neumann, 2007).

l'axe II. Ainsi, hormis le trouble de la personnalité borderline, ce sont les troubles de la personnalité du Groupe B (type dramatique) qui détiennent la plus forte comorbidité avec la psychopathie. Par ailleurs, le trouble de la personnalité antisociale s'avère le trouble le plus fortement associé à la psychopathie (Hall, Benning, & Patrick, 2004; Hart & Hare, 1989; Kennealy, Hicks, & Patrick, 2007; Warren et al., 2003). Quant aux troubles de la personnalité du Groupe A (type bizarre) et C (type anxieux), seulement deux études ont trouvé des corrélations faibles à modérées avec la psychopathie. Plus précisément des corrélations positives ont été trouvées avec les troubles de la personnalité schizotypique et paranoïde (Warren et al., 2003) et négatives avec le trouble de la personnalité évitante (Hart & Hare, 1989).

Quant à l'axe I, les études démontrent qu'il existe une forte comorbidité entre la présence d'un trouble des conduites à l'enfance et la psychopathie (Hall et al., 2004; Kennealy et al., 2007). Ces résultats sont cohérents avec le fait que la psychopathie est fortement liée au trouble de la personnalité antisociale puisque l'un des critères du trouble de la personnalité antisociale est la présence d'un trouble des conduites avant l'âge de 15 ans (DSM-IV, 1994). De plus, les études soulèvent la présence d'une relation modérée entre la psychopathie et l'abus/dépendance aux drogues (Hall et al., 2004; Hart & Hare, 1989; Kennealy et al., 2007; Smith & Newman, 1990). Toutefois, elle s'avère plus mitigée en ce qui concerne l'abus/dépendance à l'alcool. Ainsi, certaines études ont trouvé une corrélation faible à modérée entre l'abus/dépendance à l'alcool et la psychopathie (Kennealy et al., 2007; Rice & Harris, 1995; Smith & Newman, 1990; Vitale, Smith, Brinkley, & Newman, 2002) alors que d'autres n'ont trouvé aucune relation (Hall et al., 2004; Hart & Hare, 1989).

La relation entre la psychopathie et les autres troubles à l'axe I semble quant à elle moins claire. En effet, seule une étude datant de 1995 soulève l'existence d'une faible corrélation négative entre la psychopathie et la schizophrénie (Rice & Harris, 1995). Notons toutefois qu'elle ne fut jamais répliquée. De plus, ce résultat n'est pas supporté par l'étude de Hart et Hare (1989) qui n'ont trouvé aucune relation significative entre la psychopathie et la schizophrénie. Il en est de même pour la relation entre la psychopathie et le trouble bipolaire (Hart & Hare, 1989). Enfin, les études n'ont trouvé jusque là aucun lien significatif entre la psychopathie et l'anxiété (Hall et al., 2004; Harpur et al., 1989; Schmitt & Newman, 1999).

Psychopathie et DSM au plan international

Au plan international, les études supportent dans l'ensemble les recherches nord-américaines quant à la comorbidité entre la psychopathie, telle que mesurée par la PCL-R, et les divers troubles répertoriés dans le DSM-IV (1994). D'abord, une forte comorbidité entre les troubles de la personnalité du Groupe B et la psychopathie a été trouvée chez des détenus anglais, suisses, espagnols et brésiliens ainsi que chez des patients allemands et anglais en milieu psycho-légal. Par ailleurs, le trouble de la personnalité antisociale est également le trouble de la personnalité le plus fortement corrélé à la psychopathie (Blackburn, 2007; Blackburn & Coid, 1998; Coid et al., 2009; Flores-Mendoza et al., 2008; Hildebrand & de Ruiter, 2004; Moltó et al., 2000; Reiss et al., 1999; Shine & Hobson, 1997; Stålenheim & von Knorring, 1996).

La relation entre la psychopathie et les troubles de la personnalité du Groupe A, quant à elle, fait moins l'unanimité à l'étranger. En effet, bien que les chercheurs soient

nombreux à avoir trouvé une relation entre les troubles de la personnalité de type bizarre et la psychopathie, ils ne s'entendent pas sur la force de ce lien. Ainsi, les corrélations obtenues varient dans les études de faibles à élevées chez les détenus et les patients étrangers (Blackburn, 2007; Blackburn & Coid, 1998; Coid et al., 2009; Hildebrand & de Ruiter, 2004; Shine & Hobson, 1997; Stålenheim & von Knorring, 1996). Quant aux troubles du Groupe C, des études menées au Royaume-Uni (Blackburn, 2007; Blackburn & Coid, 1998) rapportent de faibles corrélations négatives entre les troubles de la personnalité de type anxieux et la psychopathie.

Des études menées auprès de détenus brésiliens et du Royaume-Uni, ainsi qu'auprès de patients néerlandais en milieu psycho-légal, soutiennent la présence d'une forte corrélation entre la psychopathie et le trouble des conduites (Coid et al., 2009; Flores-Mendoza et al., 2008; Hildebrand & de Ruiter, 2004). Enfin, des études européennes menées au Royaume-Uni, en Norvège et en Suède ont également obtenu des corrélations positives entre la dépendance/abus de drogues et la psychopathie, soutenant ainsi l'existence d'une relation entre ces deux pathologies chez les européens (Blackburn, Logan, Donnelly, & Renwick, 2003; Coid et al., 2009; Rasmussen, Storsæter, & Levander, 1999; Stålenheim & von Knorring, 1996). Il en est de même pour ce qui est de la relation entre la dépendance/abus d'alcool et la psychopathie (Coid et al., 2009; Stålenheim & von Knorring, 1996).

Enfin, à l'exception du trouble de stress post-traumatique, aucune relation significative entre les troubles de l'humeur et la psychopathie, entre les troubles anxieux et la psychopathie, ainsi qu'entre la schizophrénie et la psychopathie, n'a été

trouvée au plan international (Blackburn et al., 2003; Coid et al., 2009; Moltó et al., 2000; Rasmussen et al., 1999; Stålenheim & von Knorring, 1996). Ainsi, ces résultats sont cohérents avec les études américaines ; ils soutiennent l'hypothèse qu'il n'y a pas de comorbidité entre la psychopathie et les troubles de l'humeur ainsi qu'entre la psychopathie et les troubles psychotiques.

Psychopathie et mesures auto-rapportées en Amérique du Nord

De nombreuses études nord-américaines se sont intéressées à la comorbidité entre certains traits de la personnalité ou symptômes psychiatriques et la psychopathie, telle que mesurée par la PCL-R. Pour ce faire, diverses mesures auto-rapportées ont été utilisées. Ainsi, ces études soulèvent l'existence d'un lien positif entre la psychopathie et les émotions négatives, telles que la colère et l'agressivité (Hall et al., 2004; Kennealy et al., 2007; Verona, Hicks, & Patrick, 2005; Verona, Patrick, & Joiner, 2001; Vitale et al., 2002). Par ailleurs, des corrélations modérées positives ont été trouvées entre la psychopathie et l'impulsivité, l'hypomanie ainsi que la recherche de sensations fortes (Hall et al., 2004; Harpur et al., 1989). Ces résultats sont cohérents avec les recherches ayant démontré l'existence d'une corrélation négative plus ou moins forte entre la psychopathie et la capacité d'inhibition (Hall et al., 2004; Kennealy et al., 2007; Verona et al., 2005; Verona et al., 2001; Vitale et al., 2002). Enfin, la psychopathie serait corrélée négativement à la capacité de socialisation et à l'agréabilité (Hall et al., 2004; Harpur et al., 1988; Harpur et al., 1989; Vitale et al., 2002).

Psychopathie et mesures auto-rapportées au plan international

Les recherches au plan international sont moins nombreuses à s'être intéressées à la relation entre la psychopathie et les diverses psychopathologies telles que mesurées par des questionnaires auto-rapportés. Quoiqu'il en soit, les résultats s'avèrent cohérents avec ceux obtenus en Amérique du Nord en ce qui a trait à la comorbidité entre l'impulsivité, l'hypomanie et la psychopathie (Blackburn & Coid, 1998; Moltó et al., 2000; Shine & Hobson, 1997). Par ailleurs, tout comme en Amérique, une corrélation négative et modérée a été trouvée entre la psychopathie et l'agréabilité chez des patients européens en milieu psycho-légal (Decuyper, De Fruyt, & Buschman, 2008; Pereira, Huband, & Duggan, 2008). Enfin, des chercheurs du Royaume-Uni ont trouvé une corrélation négative entre la psychopathie et le névrotisme (Pereira et al., 2008), et positive entre la psychopathie et l'extraversion (Blackburn & Coid, 1998). Ces résultats ne sont toutefois pas cohérents avec les recherches américaines puisque les chercheurs nord-américains n'ont trouvé aucun lien significatif entre la psychopathie et ces traits de personnalité (Hall et al., 2004; Harpur et al., 1989).

Bref, la définition de la psychopathie, telle que perçue par sa mesure, semble être sensiblement la même au plan international. En effet, les psychopathes présentent, aussi bien en Amérique du Nord qu'à l'étranger, des traits de personnalité du type dramatique (Groupe B) et plus particulièrement de l'ordre du trouble de la personnalité antisociale. Par ailleurs, ces derniers seraient plus enclins à consommer abusivement des drogues et à être impulsifs quel que soit leur nationalité. De plus, les résultats des études démontrent que les psychopathes en Europe sont, tout comme en Amérique du Nord, asociales et non coopérants (tel que défini par la mesure d'agréabilité au NEO-

FFI¹). La tendance à l'hypomanie observée chez les psychopathes nord-américains et européens est, quant à elle, cohérente avec les caractéristiques interpersonnelles du psychopathe (p. ex. surestimation de soi, loquacité). Enfin, les résultats des études soutiennent l'absence de comorbidité entre la psychopathie et les troubles de l'humeur, l'anxiété ainsi que la schizophrénie, quelle que soit leur nationalité.

Validité de prédiction

Tel que mentionné en introduction, la psychopathie est fortement liée à des caractéristiques d'ordre antisocial telles que la délinquance juvénile, les problèmes de comportement, l'impulsivité, la versatilité criminelle, etc. Pour ces raisons, Hart (1998) affirme que :

La psychopathie devrait être considérée comme étant centrale dans toute évaluation du risque de violence, car elle est empiriquement reliée à la violence future ; elle est théoriquement importante dans l'explication de la violence et elle est pragmatiquement pertinente pour prendre des décisions quant à la gestion du risque. Par conséquent, la psychopathie est un facteur de risque pour la violence si important et robuste que ne pas la prendre en considération pourrait représenter une négligence professionnelle. (traduction libre) (p. 133)

Ainsi, un diagnostic de psychopathie est considéré comme étant fortement lié à un risque de comportement violent. C'est pourquoi la PCL-R est généralement utilisée dans l'évaluation de ce risque. D'autre part, cet instrument est reconnu pour ses qualités psychométriques en terme de validité de prédiction (Douglas, Yeomans, & Boer, 2005; Heilbrun et al., 1998; Hemphill et al., 1998; Kroner & Mills, 2001; Rice & Harris, 1995; Salekin, Rogers, & Sewell, 1996; Serin, 1996; Skilling, Harris, Rice, & Quinsey, 2002; Wormith, Olver, Stevenson, & Girard, 2007). Pour ces raisons, la PCL-

¹ Neuroticism Extroversion Openness - Five Factor Inventory

R est intégrée dans diverses mesures évaluant le risque de comportement violent telles que le VRAG¹ (Quinsey, Harris, Rice, & Cormier, 1998), le SORAG² (Quinsey et al., 1998) et la HCR-20³ (Webster, Douglas, Eaves, & Hart, 1997). Bref, la PCL-R est actuellement un instrument incontournable dans l'évaluation du risque chez les délinquants en Amérique du Nord.

Quant à l'étranger, les études européennes soutiennent également que la PCL-R possède une bonne validité de prédiction (Hare, Clark, Grann, & Thornton, 2000). En effet, des études européennes menées auprès de délinquants ont démontré qu'un score élevé à la PCL-R prédit relativement bien le risque de réincarcération ou de nouvelles accusations après la libération ($r=.30$ à $.34$) (Dahle, 2006; Hildebrand, de Ruiter, & de Vogel, 2004). Ces résultats sont cohérents avec ceux obtenus en Amérique du Nord ($r=.15$ à $.37$) (Heilbrun et al., 1998; Hemphill et al., 1998; Kroner & Mills, 2001; Salekin et al., 1996; Serin, 1996; Wormith et al., 2007).

En ce qui a trait au type de crime, tant les chercheurs nord-américains (Heilbrun et al., 1998; Hemphill et al., 1998; Kroner & Mills, 2001; Rice & Harris, 1995; Serin,

¹ Le VRAG (Violent Risk Appraisal Guide) est un instrument actuariel destiné à prédire le risque de récidive violente chez des délinquants.

² Le SORAG (Sex Offender Risk Appraisal Guide) est un instrument actuariel destiné à prédire le risque de récidive sexuelle chez des délinquants.

³ La HCR-20 (Historical and Clinical Risk Management, 20 items scale) est un aide-mémoire qui permet de structurer le jugement clinique. Elle résume les informations pertinentes en trois catégories soit le passé (histoire du détenu), le présent (appréciation clinique: introspection, résistance au traitement, etc.) et le futur (gestion du risque eu égard au contexte).

1996; Skilling et al., 2002; Wormith et al., 2007) que les chercheurs européens (Dahle, 2006; Grann, Långström, Tengström, & Kullgren, 1999; Hildebrand, de Ruiter, & de Vogel, 2004; Sjöstedt & Långström, 2002) s'entendent pour dire que le score total de la PCL-R ainsi que le Facteur 2¹, possèdent un pouvoir de prédiction relativement bon quant à la récidive violente ($r = .12$ à $.42$ pour le score total ; $r = .18$ à $.54$ pour le Facteur 2). Les résultats, quant à la récidive sexuelle, sont toutefois moins cohérents. En effet, seules deux recherches (l'une américaine, l'autre européenne) ont obtenu des résultats soutenant un pouvoir de prédiction modéré de la PCL-R pour ce qui est de la récidive sexuelle ($r = .23$ et $.24$ respectivement: Hemphill et al., 1998; Hildebrand, de Ruiter, & de Vogel, 2004). D'autres n'ont trouvé aucun résultat significatif à cet effet (Sjöstedt & Långström, 2002; Wormith et al., 2007).

Quant à la récidive non-violente, aucun résultat significatif n'a été trouvé (Heilbrun et al., 1998; Sjöstedt & Långström, 2002; Wormith et al., 2007), à l'exception de l'étude américaine de Kroner et Mills (2001) ($r = .19$). Ces résultats sont cohérents puisque les crimes des psychopathes sont généralement violents (Hare, 1999a; Hare & McPherson, 1984). Il est donc normal que la PCL-R ne prédise pas les crimes non violents. Enfin, la PCL-R prédirait bien le risque d'agression pendant l'incarcération et ce, autant en Amérique du Nord ($r = .14$ à $.39$; Heilbrun et al., 1998; Kroner & Mills, 2001) qu'à l'étranger ($r = .33$ à $.45$; Endrass, Rossegger, Urbaniok, Laubacher, & Vetter, 2008; Gray et al., 2003; Hildebrand, de Ruiter, & Nijman, 2004).

¹ Douglas et ses collègues (2005), ainsi que Wormith et ses collègues (2007) ont utilisé le modèle à trois facteurs de Cooke et Michie (2001).

Bref, la validité de prédiction de la PCL-R à l'étranger semble équivalente à celle observée en Amérique du Nord. Ainsi, outre l'agression sexuelle, le score obtenu à la PCL-R prédit efficacement la violence chez les psychopathes que ce soit pendant ou après l'incarcération. Quant à la récidive non violente, celle-ci doit être prédite autrement qu'avec la PCL-R puisque son pouvoir de prédiction sur ce plan est nul et ce, tant en Amérique du Nord qu'à l'étranger.

Fidélité et validité de la PCL-R au plan interethnique

Cette section a pour objectif de faire le point quant à la fidélité et à la validité de la PCL-R chez les individus nord-américains d'origine étrangère. En effet, la PCL-R a été validée en Amérique du Nord auprès d'échantillons comptant très peu d'ethnies. Par conséquent, afin de déterminer la pertinence de l'utilisation de la PCL-R auprès des individus d'origine étrangère, nous reprendrons les mêmes sections que dans la première partie de l'essai. Ainsi, nous aborderons la prévalence de la psychopathie, la cohérence interne et la structure factorielle de la PCL-R, l'équivalence des scores de la PCL-R, le construit de la psychopathie ainsi que la validité de prédiction de la PCL-R.

Prévalence de la psychopathie

Il existe actuellement très peu d'études portant sur la prévalence de la psychopathie chez les différentes ethnies en Amérique du Nord. Parmi celles qui sont accessibles, seule la population afro-américaine a été comparée aux Euro-américains. Ainsi, Skeem et ses collègues ont fait une méta-analyse de ces études (Skeem, Edens, Camp, & Colwell, 2004) afin de déterminer s'il existe une différence entre les Afro-

américains et les Euro-américains quant à l'expression de la psychopathie. Au total, 21 études ont été retenues (N=8 890). Parmi celles-ci, la majorité ont été menées en milieu carcéral. Les autres ont été réalisées en partie auprès d'individus hospitalisés en milieu psycho-légal et, entre autres parties, auprès de consommateurs de drogues et d'alcool.

Skeem et ses collègues (2004) ont obtenu des résultats variables quant à la différence entre les Afro-américains et les Euro-américains en ce qui concerne leur score total à la PCL-R. Ainsi, certaines études rapportent une prévalence plus élevée de la psychopathie chez les Afro-américains (écart entre les AA et les EA allant jusqu'à 3.3) alors que d'autres ont obtenu le contraire (écart allant jusqu'à 4.7). La différence entre ces derniers est toutefois minime lorsque les résultats sont ramenés sur une moyenne pondérée (différence entre le AA-EA = 0.7). Ces résultats sont toutefois à interpréter avec précaution puisque la taille d'effet est petite ($d = .11$, $p < .05$) et hétérogène ($Q = 61.5$, $p < .001$)¹. Cette instabilité des résultats peut être expliquée par divers facteurs.

Une première explication réside dans l'opérationnalisation de l'ethnicité dans les études. En effet, la majorité des études déterminent l'ethnicité par une question auto-rapportée faisant généralement référence à des caractéristiques partagées par plusieurs individus telles que l'origine, l'histoire, la langue, la religion, etc. Toutefois, l'utilisation de l'ethnie comporte des problèmes méthodologiques puisque, tel que le

¹ La statistique Q est souvent utilisée dans les méta-analyses afin d'évaluer l'hétérogénéité des résultats (Huedo-Medina, Sánchez-Meca, Marín-Martínez, & Botella, 2006).

mentionne Hicks dans son article (2004), le sentiment d'appartenance à une ethnie peut varier à travers le temps chez un même individu (il suffit de penser à certains québécois qui peuvent se dire tantôt canadiens tantôt québécois). De plus, le recrutement des participants sur la base de leur origine ethnique (souvent définie par des choix de réponses tels que Noirs, Blancs, Hispaniques, etc.) ne tient pas compte de l'hétérogénéité entre certaines ethnies de même couleur (p.ex. Haïtiens et Sénégalais). De plus, le fait que la majorité des études aient utilisé des échantillons de détenus pourrait masquer ou amplifier les différences ethniques à la PCL-R. En effet, les Afro-américains et les individus d'origine latine aux États-Unis, ainsi que les Autochtones au Canada, sont surreprésentés en milieu carcéral (Bureau of Justice Statistics, 2004 ; Pastore, & Maguire, 2000 ; Robitaille, Guay, & Savard, 2002). Ainsi, cela pourrait « diluer » la prévalence de la psychopathie chez ces derniers compte tenu qu'ils sont proportionnellement plus nombreux.

Par conséquent, il n'est actuellement pas possible de conclure à l'équivalence de la prévalence de la psychopathie chez les diverses ethnies en comparaison des Euro-américains. En effet, les études portant sur le sujet sont, pour l'instant, trop peu nombreuses ; elles demandent à être raffinées au plan de l'opérationnalisation du concept d'ethnicité. De plus, il manque de données quant à la prévalence de la psychopathie chez les ethnies autres qu'afro-américaines (p.ex. hispaniques, asiatiques, autochtones, etc.). Enfin, l'influence de l'origine ethnique dans le processus de judiciarisation devrait être étudiée afin d'estimer son ampleur et, si nécessaire, de la contrôler de sorte que son impact soit minimisé.

Cohérence interne et structure factorielle

Tel que mentionné dans la première partie de cet essai, il existe différentes façons d'estimer la fidélité d'un instrument. Dans le cas présent, les quelques études portant sur la fidélité de la PCL-R auprès d'individus d'origine étrangère se sont intéressées aux indices de cohérence interne (alpha de Cronbach et inter-corrélations) ainsi qu'à la structure factorielle. En ce qui a trait à la cohérence interne de la PCL-R, les études rapportent dans l'ensemble des indices statistiques comparables chez les Afro-américains et les Euro-américains (Kosson, Smith, & Newman, 1990; Sullivan, Abramowitz, Lopez, & Kosson, 2006; Vitale et al., 2002). Le Tableau 3 présente un résumé de celles-ci.

Bref, seule l'étude de Kosson et ses collègues (1990) rapporte de petites différences entre les Afro-américains et les Euro-américains. D'abord, contrairement aux détenus euro-américains, la corrélation entre les items *Loquacité/Charme superficiel*, *Faible maîtrise de soi* et le score total de la PCL-R n'atteint pas, chez les détenus afro-américains, le seuil minimal de .20 recommandé par Hare (1980) ($r=.18$ dans les deux cas). De même, une différence significative est rapportée entre les Afro-américains et les Euro-américains en ce qui a trait à la corrélation entre l'item *Tendance au mensonge pathologie* et le score total à la PCL-R ($r=.38$, $r=.56$ respectivement). Enfin, en ce qui a trait aux individus d'origine latine, Sullivan et ses collègues (2006) rapportent des indices statistiques de cohérence interne comparables à ceux obtenus chez les Euro-américains (voir le Tableau 3).

Tableau 3

Consistance interne de la PCL-R au plan interethnique

Équipe de recherche	Alpha de Cronbach	Intercorrélations items-score total
Kosson et al. (1990)	EA .86	.25 à .63
	AA .81	.05 à .60
Sullivan et al. (2006)	EA .80	-
	AA .79	-
	LA .83	-
Vitale et al. (2002) ^a	EA .82	.25 à .63
	AA .82	.35 à .61

Note. EA= Euro-américains. AA= Afro-américains. LA= Latinos.

^a Échantillon de femmes détenues.

Enfin, peu d'études se sont intéressées à la structure factorielle de la PCL-R chez des populations ethniques adultes. Ainsi, une première étude, menée en 1990 par Kosson et ses collègues auprès de détenus euro-américains et afro-américains, rapporte des différences au plan de la structure factorielle chez ces derniers. En effet, bien que la structure factorielle à deux facteurs ait été répliquée, il semble qu'il n'y ait pas de congruence entre les Afro-américains et les Euro-américains quant au Facteur 1 ($r_c=.67$) alors qu'il y aurait équivalence pour le Facteur 2 ($r_c=.93$; voir recommandations de Schneewind & Cattell, 1970). Ces résultats ne sont toutefois pas soutenus par l'étude de Windle et Dumenci (1999). En effet, ces derniers ont obtenu des seuils de saturation des facteurs équivalents chez des patients euro-américains, afro-américains et d'origine latine traités pour alcoolisme (modèles à deux facteurs). Il en est de même pour Cooke, Kosson & Michie (2001) qui ont répliqué le modèle hiérarchique à trois facteurs chez des détenus afro-américains.

Bref, il est pour l'instant impossible de tirer des conclusions claires quant à la fidélité de la PCL-R chez les individus américains d'origine étrangère compte tenu du manque de cohérence des résultats et le nombre restreint des études portant sur le sujet. Les résultats quant à la cohérence interne de la PCL-R semblent toutefois prometteurs, mais demandent à être répliqués à plus grande échelle et avec davantage de groupes ethniques. Quant à la structure factorielle, le fait que les études ne s'entendent pas sur l'équivalence des facteurs pourrait s'expliquer par la présence de différences ethniques eu égard à l'expression de la psychopathie, de sorte que certaines dimensions sont plus difficiles à évaluer que d'autres. Les analyses d'équivalence des scores pourront renseigner davantage sur ce point.

Équivalence des scores de la PCL-R

Tel que mentionné dans la première section de l'essai, l'équivalence des scores est estimée grâce à une analyse intitulée *Théorie des réponses à l'item*. Ce type d'analyse permet d'évaluer les propriétés des items de la PCL-R à un niveau de trait latent équivalent¹. Par ailleurs, elle permet d'obtenir des informations quant à la difficulté d'un item, c'est-à-dire à quel point le trait latent évalué doit être intense pour qu'une cote élevée soit obtenue à l'item en question. Ainsi, plus le niveau de difficulté à l'item est élevé plus le trait latent doit être intense pour que l'item soit observé alors qu'un niveau de difficulté faible indique que le trait est facilement observable et ce, qu'importe l'intensité du trait latent. Par exemple, l'item *Loquacité et charme superficiel* possède un niveau de difficulté plus élevé que l'item *Irresponsabilité* (Cooke & Michie,

¹ Voir le paragraphe *Équivalence des scores de la PCL-R* dans la section *Validité de la PCL-R au plan interculturel* pour plus de détails.

1997). Ainsi, l'irresponsabilité à faible niveau est plus facile à déceler (et donc à coter) qu'une tendance subtile au charme superficiel. Enfin, cette analyse permet de déterminer le pouvoir discriminant d'un item, c'est-à-dire s'il représente bien le diagnostic de psychopathie. Ainsi, les items ayant un bon pouvoir discriminant obtiennent généralement une cote élevée chez les psychopathes et faible chez les non psychopathes, alors qu'un item ayant un faible pouvoir discriminant peut obtenir une cote élevée chez l'un et l'autre. Par exemple, l'item *Insensibilité et manque d'empathie* est plus discriminant (et donc plus représentatif de la psychopathie) que l'item *Nombreuses cohabitations de courte durée* (Cooke & Michie, 1997). Ainsi, les probabilités de retrouver une cote élevée au premier item chez des individus non psychopathes sont plus faibles que pour le second.

Cooke et ses collègues (2001) ont réalisé une étude portant sur les propriétés psychométriques de la PCL-R chez une population de détenus afro-américains. Ces derniers ont obtenu des résultats équivalents à ceux obtenus dans leur étude nord-américaine (85% de l'échantillon était caucasien; Cooke & Michie, 1997) concernant le pouvoir discriminant des items de la PCL-R. En effet, les items *Absence de remords et de culpabilité*, *Affect superficiel* ainsi qu'*Insensibilité et manque d'empathie* ont, tout comme chez les Euro-américains, un pouvoir discriminant élevé chez les Afro-américains. Quant à la difficulté des items, celle-ci s'avère équivalente chez les détenus afro-américains et euro-américains en ce qui concerne les items représentant les caractéristiques interpersonnelles et affectives¹. Ce n'est toutefois pas le cas en ce qui

¹ Ce qui correspond au Facteur 1 dans le modèle à deux facteurs (voir Harpur et al., 1988; Harpur et al., 1989) et aux Facteurs 1 et 2 dans le modèle à trois facteurs de Cooke et Michie (2001).

a trait aux items représentant les caractéristiques comportementales déviantes¹. En effet, le *Besoin de stimulation et la tendance à s'ennuyer*, la *Tendance au parasitisme*, l'*Incapacité de planifier à long terme et de façon réaliste*, l'*Impulsivité* ainsi que l'*Irresponsabilité* semblent s'exprimer différemment chez les Afro-américains et les Euro-américains ; le niveau latent du trait nécessaire pour obtenir une cote élevée à l'item varie entre les individus de ces deux origines ethniques. Toutefois, aucune tendance se dessine, au plan du facteur global, c'est-à-dire que certains indices de difficulté de l'item s'avèrent plus bas chez les Afro-américains alors que d'autres le sont chez les Euro-américains.

Par conséquent, bien que la taille d'effet de ces différences soit petite, les auteurs mettent en garde pour ce qui est de l'évaluation des traits comportementaux chez les Afro-américains puisqu'ils semblent s'exprimer différemment que chez les Euro-américains. Ainsi, tel que Hicks (2004) le mentionne dans son article, les individus de diverses origines ethniques peuvent manifester ou communiquer différemment certains symptômes psychiatriques, ce qui peut influencer le diagnostic. Par exemple, les Asiatiques tendent à exprimer les problèmes d'ordre psychologique via des plaintes somatiques, car ils conçoivent le corps et l'esprit comme ne faisant qu'un (Lin & Cheung, 1999). Notons toutefois que, bien qu'il puisse y avoir des différences ethniques quant à la manifestation de certains traits psychopathiques, cela ne semble pas causer de problème par rapport au score total de la PCL-R. En effet, les analyses de Cooke et ses collègues (2001) démontrent que les détenus afro-américains et euro-

¹ Ce qui correspond au Facteur 2 dans le modèle à deux facteurs (voir Harpur et al., 1988; Harpur et al., 1989) et au Facteur 3 dans le modèle à trois facteurs de Cooke et Michie (2001).

américains expriment un niveau latent de psychopathie équivalent pour un même score total à la PCL-R¹. Par conséquent, le seuil critique permettant d'établir un diagnostic de psychopathie semble tout aussi pertinent chez les détenus afro-américains que chez les détenus euro-américains.

Bref, l'étude de Cooke, Kosson et Michie (2001) démontre dans l'ensemble qu'il y a équivalence des scores à la PCL-R entre les détenus afro-américains et euro-américains. Toutefois, il est impossible de généraliser ces résultats à tous les Afro-américains en se basant sur une seule étude. De plus, la différence entre les Afro-américains et les Euro-américains, quant à l'expression de certains traits comportementaux, demande à être explorée davantage afin d'en expliquer les raisons. Enfin, bien qu'intéressante, cette étude ne permet pas de conclure quant à l'équivalence des scores entre les Caucasiens et les individus de d'autres origines ethniques. Par ailleurs, cette étude concerne des individus de couleur noire détenus aux États-Unis. Toutefois, il est fort probable que ceux-ci soient différents des détenus de couleur noire habitant le Canada (d'autant plus que, tel que nous l'avons mentionné plus tôt, il existe des différences culturelles importantes entre les diverses ethnies de même couleur). Par conséquent, la généralisabilité de cette étude paraît trop restreinte pour en tirer des conclusions fermes.

¹ Pour ce faire, les auteurs ont fait une analyse de *Fonctionnement différentiel du test*. Ce test permet d'estimer l'équivalence des scores entre les Afro-américains et Euro-américains à divers niveaux latents de psychopathie.

Validité de construit

Psychopathie et DSM

Tel que mentionné dans la première partie de cet essai, les études tant en Amérique du Nord qu'à l'étranger ont démontré l'existence d'une forte comorbidité entre la psychopathie, telle que mesurée par la PCL-R, et le trouble de la personnalité antisociale, ainsi que le trouble des conduites (voir Blackburn, 2007; Blackburn & Coid, 1998; Coid et al., 2009; Flores-Mendoza et al., 2008; Hall et al., 2004; Hart & Hare, 1989; Hildebrand & de Ruiter, 2004; Kennealy et al., 2007; Moltó et al., 2000; Reiss et al., 1999; Shine & Hobson, 1997; Warren et al., 2003). Selon Sullivan et ses collègues (2006), il en serait de même pour les détenus américains d'origine afro-américaine ainsi que latine. En ce qui concerne les autres troubles de la personnalité, aucune donnée concernant les Nord-Américains d'origine étrangère n'est actuellement disponible.

Quant à l'axe I, seule la relation entre la psychopathie et l'abus/dépendance de substances psychoactives chez les Afro-américains et les individus d'origine latine a été documentée. Ainsi, en ce qui a trait à l'abus de drogues, il serait, selon Sullivan et ses collègues (2006), modérément corrélé à la psychopathie chez les détenus afro-américains et d'origine latine. Or, bien que ces résultats soient cohérents avec ceux obtenus au plan international (Blackburn et al., 2003; Coid et al., 2009; Hall et al., 2004; Hart & Hare, 1989; Kennealy et al., 2007), ils ne corroborent pas les résultats obtenus chez les détenus euro-américains dans l'étude de Sullivan et ses collègues (2006) puisqu'aucune relation significative n'a été observée chez ces derniers.

La relation entre l'abus/dépendance à l'alcool et la psychopathie serait, quant à elle, faible à modérée, tant chez les détenus afro-américains que chez les détenus euro-américains¹ (Sullivan et al., 2006; Vitale et al., 2002). Quant aux détenus d'origine latine, Sullivan et ses collègues (2006) n'ont observé aucune relation significative.

Psychopathie et mesures auto-rapportées

L'association entre la psychopathie, telle que mesurée par la PCL-R, et les mesures auto-rapportées chez les individus d'origine ethnique étrangère ne représente pas, dans l'ensemble, ce qui a été rapporté au plan international. En effet, seule la corrélation négative entre la capacité de socialisation et la psychopathie s'est avérée significative et équivalente tant chez les Euro-américains que chez les Afro-américains (Kosson et al., 1990; Vitale et al., 2002). Autrement, l'association documentée entre la psychopathie et les émotions négatives, de même qu'entre la psychopathie et l'impulsivité, (Blackburn & Coid, 1998; Hall et al., 2004; Kennealy et al., 2007; Moltó et al., 2000; Vitale et al., 2002) s'est avérée non significative chez les détenus afro-américains (Kosson et al., 1990; Schmitt & Newman, 1999; Vitale et al., 2002) alors qu'elle s'est avérée légèrement corrélée à la psychopathie chez les détenus euro-américains (Kosson et al., 1990; Vitale et al., 2002). À l'inverse, l'association entre l'extraversion et la psychopathie décrite dans l'étude anglaise de Blackburn et Coid (1998) ne se vérifie que pour les détenus afro-américains ; elle est non statistiquement significative chez les détenus euro-américains. Enfin, Kosson et ses collègues (1990) ont observé une corrélation modérée entre la tendance à éviter la monotonie et la

¹ L'échantillon de Vitale et ses collègues (2002) est composé de femmes détenues en milieu carcéral.

psychopathie uniquement chez les détenus euro-américains (celle-ci étant non significative chez les détenus afro-américains).

Bref, les études portant sur la validité du construit de la PCL-R auprès de groupes ethniques ne permettent pas pour l'instant de conclure à une équivalence au construit décrit chez les Euro-américains. En effet, plusieurs différences ont été soulevées entre les Euro-américains, les Afro-américains ainsi que les individus d'origine latine en ce qui a trait à la relation entre la psychopathie et l'abus/dépendance aux substances, les émotions négatives, l'impulsivité, l'extraversion et l'évitement de la monotonie. Ainsi, seule la relation entre la psychopathie et le trouble de la personnalité antisociale, le trouble des conduites et la capacité de socialisation s'est avérée équivalente d'un groupe ethnique à l'autre. Toutefois, notons que ces résultats peuvent être plus ou moins stables eu égard à la puissance statistique, cette dernière n'étant généralement pas prise en compte.

D'autre part, les études portant sur le construit de la psychopathie au plan interethnique sont peu nombreuses et ciblent très peu de groupes ethniques. En effet, les études résumées ci-haut se sont intéressées uniquement aux individus d'origine latine (une étude) et aux Afro-américains. De plus, plusieurs corrélats de la psychopathie n'ont pas été évalués chez ces derniers, tels que l'association entre la psychopathie et les troubles de la personnalité autres qu'antisociale, l'hypomanie, la recherche de sensations fortes, l'agréabilité, etc. Ainsi, davantage d'études devront être faites sur le sujet avant de conclure à une non équivalence du construit de la psychopathie au plan interethnique en Amérique du Nord.

Validité de prédiction

La documentation portant sur la validité de prédiction de la PCL-R chez les Nord-Américains d'origine étrangère est quasi inexistante. En effet, très peu d'études ont été publiées sur le sujet. D'autre part, seuls les indices de validité de prédiction chez les détenus afro-américains sont actuellement disponibles. Ainsi, trois études rapportent des résultats indiquant que la PCL-R prédit bien la récidive violente chez les détenus afro-américains (Hemphill et al., 1998; Walsh & Kosson, 2007; Walsh, Swogger, & Kosson, 2004). Quant aux détenus euro-américains, une nuance serait à apporter selon Walsh et ses collègues (2007), car ils ont découvert une interaction entre le statut socio-économique et la valeur de prédiction de la PCL-R chez ces derniers. En effet, l'interaction indiquait que la valeur de prédiction de la PCL-R n'est significative que chez les détenus euro-américains ayant un statut socio-économique faible. Par contre, cette distinction ne s'appliquerait pas aux détenus afro-américains.

Conclusion

Afin de déterminer si la PCL-R est tout aussi valide et fidèle auprès de populations autres qu'euro-américaines, plusieurs indices statistiques ont été présentés dans la première partie de cet essai. Ainsi, la prévalence de la psychopathie, la cohérence interne et la structure factorielle, l'équivalence des scores, la validité de construit et la validité de prédiction ont été observés au plan interculturel et interethnique. Or, les informations obtenues quant à ces divers indices statistiques mettent en lumière une validité et une fidélité de la PCL-R plus problématique au plan interethnique qu'au plan interculturel.

En effet, la fidélité, la validité de construit ainsi que la validité de prédiction de la PCL-R semblent clairement équivalentes au plan interculturel. Ainsi, seule l'équivalence des scores paraît poser problème, ce qui expliquerait les écarts de prévalence de la psychopathie entre l'Amérique du Nord et les autres pays. En effet, une absence d'équivalence des scores de la PCL-R à un niveau latent de psychopathie égal pourrait témoigner d'une différence culturelle quant à l'expression de la psychopathie. Par conséquent, la prévalence de la psychopathie ne serait pas inférieure parce qu'il y a moins de psychopathes à l'étranger, mais parce que certains symptômes de la psychopathie seraient plus difficiles à observer dans certaines cultures non américaines et donc sous-cotés.

Quant à la validité et à la fidélité de la PCL-R auprès d'individus nord-américains d'origine étrangère, il est actuellement difficile de tirer des conclusions claires. En effet, les résultats varient d'une étude à l'autre et d'un groupe ethnique à l'autre à l'exception des résultats portant sur la validité de construit et la validité de prédiction. En effet, dans le cas de la validité de construit, les résultats démontrent une non équivalence entre les Afro-américains, les individus d'origine latine et les Euro-américains. Quant à la validité de prédiction, les résultats indiquent qu'elle est équivalente chez les Afro-américains. Toutefois, notons que les études sont très peu nombreuses et qu'elles portent principalement sur les individus d'origine afro-américaine, ce qui limite la généralisation des résultats. Par ailleurs, l'opérationnalisation de l'ethnicité demeure vague de sorte que des individus de cultures différentes se retrouvent souvent dans une même classification ethnique, ce qui rend les échantillons hétérogènes et donc rend difficile l'observation des différences statistiquement significatives. Ainsi,

davantage d'études sur le sujet devront être faites avant de tirer des conclusions claires quant à la validité et à la fidélité de la PCL-R chez les individus nord-américains d'origine étrangère. L'ethnicité devra être mieux opérationnalisée de sorte que les groupes ethniques composant les échantillons soient moins hétérogènes.

Objectif de la recherche

Par conséquent, l'objectif de la présente étude est d'explorer la fidélité et la validité de la PCL-R auprès de détenus canadiens d'origine étrangère. Pour ce faire, les différentes sections de cet essai seront reprises dans cette étude. De plus, un groupe ethnique spécifique sera ciblé, soit les Haïtiens, par soucis d'une meilleure opérationnalisation de l'ethnicité. Ce groupe sera alors comparé aux détenus canadiens d'origine au plan de la prévalence de la psychopathie, de la cohérence interne, de la structure factorielle de la PCL-R ainsi que de la validité de prédiction. Quant à la méthodologie, elle sera définie ultérieurement puisque la collecte de données est reportée à plus tard.

Références

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4e éd.). Washington, DC : Auteur.
- Babiak, P., & Hare, R. D. (2006). *Snakes in suits: When psychopaths go to work*. New York : Regan Books/Harper Collins Publishers.
- Bertrand, R. & Blais, J.-G. (2004). *Modèles de mesure. L'apport de la théorie des réponses aux items*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Blackburn, R. (2007). Personality disorder and psychopathy: Conceptual and empirical integration. *Psychology, Crime & Law*, 13, 7-18.
- Blackburn, R., & Coid, J. W. (1998). Psychopathy and the dimensions of personality disorders in violent offenders. *Personality and Individual Differences*, 25, 129-145.
- Blackburn, R., Logan, C., Donnelly, J., & Renwick, S. (2003). Personality disorders, psychopathy and other mental disorders : Co-morbidity among patients at English and Scottish high-security hospitals. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 14, 111.
- Bureau of Justice Statistics. (2004). *Compendium of federal justice statistics, 2002*. Washington, DC: Department of justice.
- Bolt, D. M., Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2007). Score metric equivalence of the Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) across criminal offenders in North America and the United Kingdom : A critique of Cooke, Michie, Hart, and Clark (2005) and new analyses. *Assessment*, 14, 44-56.
- Cleckley, H. (1955). *The mask of sanity: An attempt to clarify some issues about the so-called psychopathic personality* (3e éd.). St Louis : Mosby.
- Coid, J., Yang, M., Ullrich, S., Roberts, A., Moran, P., Bebbington, P., et al. (2009). Psychopathy among prisoners in England and Wales. *International Journal of Law and Psychiatry*, 32, 134-141.
- Cooke, D. J. (1995). Psychopathic disturbance in the Scottish prison population : The cross-cultural generalisability of the Hare Psychopathy Checklist. *Psychology, Crime & Law*, 2, 101-118.

- Cooke, D. J. (1998). Psychopathy across cultures. Dans D. J. Cooke, A. E. Forth, & R. D. Hare (Éds.), *Psychopathy : Theory, research and implications for society* (pp. 13-45). Dordrecht : Kluwer Academic.
- Cooke, D. J., Hart, S. D., & Michie, C. (2004). Cross-National Differences in the Assessment of Psychopathy: Do They Reflect Variations in Raters' Perceptions of Symptoms? *Psychological Assessment*, 16, 335-339.
- Cooke, D. J., Kosson, D. S., & Michie, C. (2001). Psychopathy and ethnicity: Structural, item, and test generalizability of the Psychopathy Checklist—Revised (PCL-R) in Caucasian and African American participants. *Psychological Assessment*, 13, 531-542.
- Cooke, D. J., & Michie, C. (1997). An item response theory analysis of the Hare Psychopathy Checklist-Revised. *Psychological Assessment*, 9, 3-14.
- Cooke, D. J., & Michie, C. (1999). Psychopathy across cultures: North America and Scotland compared. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 58-68.
- Cooke, D. J., & Michie, C. (2001). Refining the construct of psychopath: Towards a hierarchical model. *Psychological Assessment*, 13, 171-188.
- Cooke, D. J., Michie, C., Hart, S. D., & Clark, D. (2005a). Assessing psychopathy in the UK: Concerns about cross-cultural generalisability. *British Journal of Psychiatry*, 186, 335-341.
- Cooke, D. J., Michie, C., Hart, S. D., & Clark, D. (2005b). Searching for the pan-cultural core of psychopathic personality disorder. *Personality and Individual Differences*, 39, 283-295.
- Cornell, D. G., Warren, J., Hawk, G., Stafford, E., Oram, G., & Pine, D. (1996). Psychopathy in instrumental and reactive violent offenders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 783-790.
- Dahle, K.-P. (2006). Strengths and limitations of actuarial prediction of criminal reoffence in a German prison sample: A comparative study of LSI-R, HCR-20 and PCL-R. *International Journal of Law and Psychiatry*, 29, 431-442.
- Decuyper, M., De Fruyt, F., & Buschman, J. (2008). A five-factor model perspective on psychopathy and comorbid Axis-II disorders in a forensic-psychiatric sample. *International Journal of Law and Psychiatry*, 31, 394-406.
- Douglas, K. S., Yeomans, M., & Boer, D. P. (2005). Comparative validity analysis of multiple measures of violence risk in a sample of criminal offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 32, 479-510.

- Endrass, J., Rossegger, A., Urbaniok, F., Laubacher, A., & Vetter, S. (2008, Septembre). Predicting violent infractions in a Swiss state penitentiary: A replication study of the PCL-R in a population of sex and violent offenders. *BMC Psychiatry*, 8, Article 74. Document consulté le 18 septembre 2010 de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2008-13887-001&site=ehost-live>
- Flores-Mendoza, C. E., Alvarenga, M. A. S., Herrero, Ó., & Abad, F. J. (2008). Factor structure and behavioural correlates of the Psychopathy Checklist-Revised [PCL-R] in a Brazilian prisoner sample. *Personality and Individual Differences*, 45, 584-590.
- Grann, M., Långström, N., Tengström, A., & Kullgren, G. (1999). Psychopathy (PCL-R) predicts violent recidivism among criminal offenders with personality disorders in Sweden. *Law and Human Behavior*, 23, 205-217.
- Gray, N. S., Hill, C., McGleish, A., Timmons, D., MacCulloch, M. J., & Snowden, R. J. (2003). Prediction of violence and self-harm in mentally disordered offenders: A prospective study of the efficacy of HCR-20, PCL-R, and psychiatric symptomatology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 443-451.
- Hall, J. R., Benning, S. D., & Patrick, C. J. (2004). Criterion-related validity of the Three-Factor Model of psychopathy: Personality, behavior, and adaptive functioning. *Assessment*, 11, 4-16.
- Hare, R. D. (1980). A research scale for the assessment of psychopathy in criminal populations. *Personality and Individual Differences*, 1, 111-119.
- Hare, R. D. (1991). *Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R)*. Toronto : MHS.
- Hare, R. D. (1996). Psychopathy: A clinical construct whose time has come. *Criminal Justice and Behavior*, 23, 25-54.
- Hare, R. D. (1999a). *Without conscience: The disturbing world of the psychopaths among us*. New York : Guilford.
- Hare, R. D. (1999b). Psychopathy as a risk factor for violence. *Psychiatric Quarterly*, 70, 181-197.
- Hare, R. D. (1999c). *Without conscience: The disturbing world of the psychopaths among us*. New York : Guilford.
- Hare, R. D. (2003). *Manual for the Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto : MHS.
- Hare, R. D., Clark, D., Grann, M., & Thornton, D. (2000). Psychopathy and the predictive validity of the PCL-R: An international perspective. *Behavioral Sciences & the Law*, 18, 623-645.

- Hare, R. D., & McPherson, L. M. (1984). Violent and aggressive behavior by criminal psychopaths. *International Journal of Law and Psychiatry*, 7, 35-50.
- Harpur, T. J., Hakstian, A. R., & Hare, R. D. (1988). Factor structure of the Psychopathy Checklist. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 741-747.
- Harpur, T. J., Hare, R. D., & Hakstian, A. R. (1989). Two-factor conceptualization of psychopathy: Construct validity and assessment implications. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1, 6-17.
- Harris, G. T., Rice, M. E., & Cormier, C. A. (1991). Psychopathy and violent recidivism. *Law and Human Behavior*, 15, 625-637.
- Hart, S. D. (1998). The role of psychopathy in assessing risk for violence: Conceptual and methodological issues. *Legal and Criminological Psychology*, 3, 121-137.
- Hart, S. D., & Hare, R. D. (1989). Discriminant validity of the Psychopathy Checklist in a forensic psychiatric population. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1, 211-218.
- Heilbrun, K., Hart, S. D., Hare, R. D., Gustafson, D., Nunez, C., & White, A. J. (1998). Inpatient and postdischarge aggression in mentally disordered offenders: The role of psychopathy. *Journal of Interpersonal Violence*, 13, 514-527.
- Hemphill, J. F., Hare, R. D., & Wong, S. (1998). Psychopathy and recidivism: A review. *Legal and Criminological Psychology*, 3, 139-170.
- Hicks, J. W. (2004). Ethnicity, race, and forensic psychiatry: Are we color-blind? *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 32, 21-33.
- Hildebrand, M., & de Ruiter, C. (2004). PCL-R psychopathy and its relation to DSM-IV Axis I and II disorders in a sample of male forensic psychiatric patients in the Netherlands. *International Journal of Law and Psychiatry*, 27, 233-248.
- Hildebrand, M., de Ruiter, C., & de Vogel, V. (2004). Psychopathy and sexual deviance in treated rapists: Association with sexual and nonsexual recidivism. *Sexual Abuse : Journal of Research and Treatment*, 16, 1-24.
- Hildebrand, M., de Ruiter, C., de Vogel, V., & van der Wolf, P. (2002). Reliability and factor structure of the Dutch language version of Hare's Psychopathy Checklist-Revised. *The International Journal of Forensic Mental Health*, 1, 139-154.
- Hildebrand, M., de Ruiter, C., & Nijman, H. (2004). PCL-R psychopathy predicts disruptive behavior among offenders in a Dutch forensic psychiatric hospital. *Journal of Interpersonal Violence*, 19, 13-29.

- Hobson, J., & Shine, J. (1998). Measurement of psychopathy in a UK prison population referred for long-term psychotherapy. *British Journal of Criminology*, 38, 504-515.
- Hogan, T. P. (2003). *Psychological testing: A practical introduction*. Scranton: JWS.
- Huedo-Medina, T. B., Sánchez-Meca, J., Marín-Martínez, F., & Botella, J. (2006). Assessing heterogeneity in meta-analysis: Q statistic or I^2 index? *Psychological Methods*, 11, 193-206.
- Kennealy, P. J., Hicks, B. M., & Patrick, C. J. (2007). Validity of factors of the Psychopathy Checklist-Revised in female prisoners : Discriminant relations with antisocial behavior, substance abuse, and personality. *Assessment*, 14, 323-340.
- Kosson, D. S., Smith, S. S., & Newman, J. P. (1990). Evaluating the construct validity of psychopathy in Black and White male inmates : Three preliminary studies. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 250-259.
- Kroner, D. G., & Mills, J. F. (2001). The accuracy of five risk appraisal instruments in predicting institutional misconduct and new convictions. *Criminal Justice and Behavior*, 28, 471-489.
- Lin, K.-M., & Cheung, F. (1999). Mental health issues for Asian Americans. *Psychiatric Services*, 50, 774-780.
- Lloyd, C. D., Clark, H. J., & Forth, A. E. (2010). Psychopathy, expert testimony, and indeterminate sentences : Exploring the relationship between Psychopathy Checklist-Revised testimony and trial outcome in Canada. *Legal and Criminological Psychology*, 15, 323-339.
- Mokros, A., Neumann, C. S., Stadtland, C., Osterheider, M., Nedopil, N., & Hare, R. D. (2011). Assessing measurement invariance of PCL-R assessments from file reviews of North American and German offenders. *International Journal of Law and Psychiatry*, 34, 56-63.
- Moltó, J., Poy, R., & Torrubia, R. (2000). Standardization of the Hare Psychopathy Checklist-Revised in a Spanish prison sample. *Journal of Personality Disorders*, 14, 84-96.
- Pastore, A. L., & Maguire, K. (2000). *Sourcebook of criminal justice statistics 1999*. United States Government Printing Office.
- Pereira, N., Huband, N., & Duggan, C. (2008). Psychopathy and personality : An investigation of the relationship between the NEO-Five Factor Inventory (NEO-FFI) and the Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) in a hospitalized sample of male offenders with personality disorder. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 18, 216-223.

- Pham, T. H. (1998). Évaluation psychométrique du questionnaire de la psychopathie de Hare auprès d'une population carcérale belge. *L'Encéphale: Revue de psychiatrie clinique biologique et thérapeutique*, 24, 435-441.
- Pham, T. H., & Côté, G. (2000). *Psychopathie: Théorie et recherche*. France : Presse Universitaire du Septentrion.
- Quinsey, V. L., Harris, G. T., Rice, M. E., & Cormier, C. A. (1998). *Violent offenders: Appraising and managing risk*. Washington, DC : APA.
- Rasmussen, K., Storsæter, O., & Levander, S. (1999). Personality disorders, psychopathy, and crime in a Norwegian prison population. *International Journal of Law and Psychiatry*, 22, 91-97.
- Reiss, D., Grubin, D., & Meux, C. (1999). Institutional performance of male 'psychopaths' in a high-security hospital. *Journal of Forensic Psychiatry*, 10, 290-299.
- Reiss, D., Leese, M., Meux, C., & Grubin, D. (2001). Casenote assessment of psychopathy in a high security hospital. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 11, 27-37.
- Rice, M. E., & Harris, G. T. (1995). Psychopathy, schizophrenia, alcohol abuse, and violent recidivism. *International Journal of Law and Psychiatry*, 18, 333-342.
- Robitaille, C., Guay, J.-P., & Savard, C. (2002). *Portrait de la clientèle correctionnelle du Québec 2001*. Montréal: Société de criminologie du Québec pour la DGSC du Ministère de la Sécurité publique du Québec.
- Salekin, R. T., Rogers, R., & Sewell, K. W. (1996). A review and meta-analysis of the Psychopathy Checklist and Psychopathy Checklist-Revised : Predictive validity of dangerousness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 3, 203-215.
- Schmitt, W. A., & Newman, J. P. (1999). Are all psychopathic individuals low-anxious? *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 353-358.
- Schneewind, K. A., & Cattell, R. B. (1970). A contribution to the problem of factor identification : Distribution and confidence intervals of congruence coefficients for personality factors as far as objective-analytical tests are concerned. *Psychologische Beiträge*, 12, 214-226.
- Serin, R. C. (1996). Violent recidivism in criminal psychopaths. *Law and Human Behavior*, 20, 207-217.
- Shine, J., & Hobson, J. (1997). Construct validity of the Hare Psychopathy Checklist, Revised, on a UK prison population. *Journal of Forensic Psychiatry*, 8, 546-561.

- Sjöstedt, G., & Långström, N. (2002). Assessment of risk for criminal recidivism among rapists: A comparison of four different measures. *Psychology, Crime & Law*, 8, 25-40.
- Skeem, J. L., Edens, J. E., Camp, J., & Colwell, L. H. (2004). Are there ethnic differences in levels of psychopathy? A meta-analysis. *Law and Human Behavior*, 28, 505-527.
- Skilling, T. A., Harris, G. T., Rice, M. E., & Quinsey, V. L. (2002). Identifying persistently antisocial offenders using the Hare Psychopathy Checklist and DSM antisocial personality disorder criteria. *Psychological Assessment*, 14, 27-38.
- Smith, S. S., & Newman, J. P. (1990). Alcohol and drug abuse-dependence disorders in psychopathic and nonpsychopathic criminal offenders. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 430-439.
- Stålenheim, E. G., & von Knorring, L. (1996). Psychopathy and Axis I and Axis II psychiatric disorders in a forensic psychiatric population in Sweden. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 94, 217-223.
- Sullivan, E. A., Abramowitz, C. S., Lopez, M., & Kosson, D. S. (2006). Reliability and construct validity of the psychopathy checklist-revised for Latino, European American, and African American male inmates. *Psychological Assessment*, 18, 382-392.
- Sullivan, E. A., & Kosson, D. S. (2006). *Ethnic and cultural variations in psychopathy*. New York : Guilford.
- Verona, E., Hicks, B. M., & Patrick, C. J. (2005). Psychopathy and suicidality in female offenders: Mediating influences of personality and abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 1065-1073.
- Verona, E., Patrick, C. J., & Joiner, T. E. (2001). Psychopathy, antisocial personality, and suicide risk. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 462-470.
- Vitale, J. E., Smith, S. S., Brinkley, C. A., & Newman, J. P. (2002). The reliability and validity of the Psychopathy Checklist--Revised in a sample of female offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 29, 202-231.
- Walsh, Z., & Kosson, D. S. (2007). Psychopathy and violent crime: A prospective study of the influence of socioeconomic status and ethnicity. *Law and Human Behavior*, 31, 209-229.
- Walsh, Z., Swogger, M. T., & Kosson, D. S. (2004). Psychopathy, IQ, and Violence in European American and African American county jail inmates. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 1165-1169.

- Warren, J. I., Burnette, M. L., South, S. C., Chauhan, P., Bale, R., Friend, R., et al. (2003). Psychopathy in women: Structural modeling and comorbidity. *International Journal of Law and Psychiatry*, 26, 223-242.
- Webster, C. D., Douglas, K. S., Eaves, D., & Hart, S. D. (1997). Assessing risk of violence to others. Dans C. D. Webster & M. A. Jackson (Éds.), *Impulsivity: Theory, assessment, and treatment*. (pp. 251-277). New York : Guilford.
- Windle, M., & Dumenci, L. (1999). The factorial structure and construct validity of the Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) among alcoholic inpatients. *Structural Equation Modeling*, 6, 372-393.
- Woodworth, M., & Porter, S. (2002). In cold blood : Characteristics of criminal homicides as a function of psychopathy. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 436-445.
- Wormith, J. S., Olver, M. E., Stevenson, H. E., & Girard, L. (2007). The long-term prediction of offender recidivism using diagnostic, personality, and risk/need approaches to offender assessment. *Psychological Services*, 4, 287-305.